

東近江市役所市民課あて FAX番号 0748-23-6600

F A X 交 付 申 請 書

* 下記の太線枠にご記入ください。

* 手数料は各証明書1通300円です。

東近江市長 様

受 付		作 成		審 査	
--------	--	--------	--	--------	--

当直室に 来ていただ ける方 (申請者)	氏 名					
	住 所					
	Tel	()	—	受取 予定日時	月 日 ()	時 分頃
	生年月日	明・大・昭・平・西暦	年	月	日	

どなたの ものが 必要ですか	ご自身のもの 世帯全員のもの 連記(世帯員の一部の複数人) 必要な方の氏名(. .)	あなたからみた続柄		
		生 年 月 日	明・大・昭・平・西暦	年 月 日

必要とする証明(○で囲み、枚数を記入してください。)

1 住民票(本籍入り・続柄入り)	枚	4 外国人登録原票記載事項証明書	枚
2 住民票記載事項証明書	枚	5 印鑑証明書 (カード番号)	枚
3 住民票除票(本籍入り・続柄入り)	枚		

使用目的 (○で囲んでください)	免許・年金・相続・相続登記・売買登記・車・金融・住宅・ 扶養・電話・ビザ・その他()
---------------------	--

確認資料	運転免許	外国人カード	健康保険証	交付者氏名	手数料
確認事項	氏名	生年月日	顔写真		円
備考					